LA PROTECTION CONTRE LES RISQUES BIOLOGIQUES

POUR LES POLICIERS, LES POMPIERS ET LES AGENTS DES SERVICES CORRECTIONNELS

103-02879/

Les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels interviennent régulièrement dans des situations d'urgence. Ils peuvent alors secourir ou rassurer des personnes blessées ou en état de crise. S'ils sont en contact avec du sang, ils peuvent être exposés à des microbes. De plus, les policiers et les agents des services correctionnels œuvrent auprès de détenus et prévenus qui risquent davantage que la population générale d'être atteints de certaines maladies infectieuses.

Cette brochure présente les principaux microbes auxquels les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels peuvent être exposés. Elle présente aussi les mesures les plus efficaces pour s'en protéger. De plus, elle constitue un supplément d'information au contenu de la vidéo « Les risques de contamination par le sang au travail », qui traite des expositions au sang.

Qu'est-ce qu'un risque biologique ?

Dans le présent document, lorsqu'on parle de risques biologiques, on parle de la possibilité qu'un travailleur soit exposé à des ***MICROBES*** *pouvant causer une maladie infectieuse.*

Il existe plusieurs sortes de microbes. Parmi tous ces microbes, invisibles à l'œil nu, certaines ***BACTÉRIES*** *et certains* ***VIRUS*** *sont plus fréquents dans les milieux de travail des policiers, des pompiers et des agents des services correctionnels que dans d'autres milieux. Ces microbes sont transmissibles par le sang (virus de l'hépatite B, de l'hépatite C, de l'immunodéficience humaine qui peut donner le sida), par les sécrétions respiratoires (bacille causant la tuberculose), par la terre (bactérie causant le tétanos) ou par la salive d'animaux sauvages (virus de la rage).*

Risques biologiques

Transmission/Contacts comportant des risques

Situations comportant des risques

Les maladies présentant des risques

Les maladies présentant des risques

Mesures préventives

Immunisation

Premiers secours et premiers soins

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

Annexe
Le port de gants

Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

Les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels interviennent régulièrement dans des situations d'urgence. Ils peuvent alors secourir ou rassurer

Comment se transmettent les microbes ?

Le seul fait qu'un microbe soit présent n'implique pas forcément qu'il va se transmettre ou causer une infection. Pour qu'il y ait transmission de microbes, on doit retrouver **SIMULTANÉMENT** et **OBLIGATOIREMENT** :

- une quantité suffisante de microbes (cette quantité varie selon le microbe en cause) ;
- un mode de transmission ;
- une personne susceptible de les recevoir.

Un microbe peut se transmettre, entre autres :

- **par voie aérienne** (par les sécrétions respiratoires) ;
- **par contact direct** (de personne à personne) ;
- **par contact indirect** (par un objet contaminé).

Dans cette brochure, il est surtout question de la transmission par contact.

Les autres modes de transmission (voie sexuelle, transmission mère/enfant, etc.) ne sont pas reliés au travail.

Quand y a-t-il exposition à un risque ?

Lors d'un contact, les microbes peuvent pénétrer dans le sang :

- en passant **à travers la peau,** à la suite :
  - d'une **piqûre**, d'une **coupure** ou d'une **éraflure** ;
  - d'une **morsure avec bris de peau** ;
  - d'un contact avec une **peau blessée** (ex. : eczéma, plaie, gerçure, etc.).
- en passant par les **muqueuses** (yeux, lèvres, bouche et intérieur du nez), surtout lors d'éclaboussures.

Les agents des services correctionnels peuvent être exposés au microbe responsable de la **tuberculose** lorsqu'ils sont en **contact prolongé** avec un détenu atteint de tuberculose et que ce dernier est contagieux.

Transmission/Contacts comportant des risques

Situations comportant des risques

Les maladies présentant des risques

Les maladies présentant des risques

Mesures préventives

Immunisation

Premiers secours et premiers soins

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

Annexe
Le port de gants

Annexe
Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

TOYOTA

Une exposition à un risque peut survenir, par exemple :

- si le policier se pique avec l'aiguille d'une seringue lors de la fouille d'un individu ou d'un local ;
- si le policier se fait mordre par quelqu'un et qu'il y a bris de peau ;
- si le pompier se coupe lors de manœuvres de décarcération et qu'il est en contact avec le sang du blessé ;
- si le pompier s'inflige une coupure profonde lors du déblai ;
- si l'agent des services correctionnels est éclaboussé par le sang d'un détenu qui l'attaque, ou lors d'une altercation entre deux détenus ;
- si l'agent des services correctionnels est blessé par une arme artisanale.

Situations comportant des risques

Les maladies présentant des risques

Les maladies présentant des risques

Mesures préventives

Immunisation

Premiers secours et premiers soins

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

Annexe
Le port de gants

Annexe
Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

QUELLES SONT LES MALADIES VISÉES PAR CETTE BROCHURE ?

MALADIES TRANSMISSIBLES PAR LE SANG

Un contact avec du **sang** peut entraîner une infection par le virus de l'hépatite B (**VHB**), le virus de l'hépatite C (**VHC**) et le virus de l'immunodéficience humaine (**VIH**). Le mot **sang** désigne aussi tout liquide corporel visiblement teinté de sang.

HÉPATITE B

L'hépatite B est une infection du foie. La moitié des personnes atteintes présentent des symptômes : jaunisse (peau et blanc des yeux jaunes), fièvre, malaises abdominaux, nausées, vomissements ou diarrhée. Cette maladie est mortelle dans moins de 1 % des cas. Il n'existe pas de traitement pour cette maladie mais la plupart des gens guérissent naturellement en moins de six mois et sont définitivement protégés contre cette maladie. Environ une personne sur dix demeurera infectée par le virus plus de six mois : on parle alors de porteur chronique. Les porteurs chroniques sont plus susceptibles que la population générale de développer un cancer ou une cirrhose.

Les personnes infectées, même si elles semblent en bonne santé, sont contagieuses quelques semaines avant le début des symptômes et tant que le virus est présent dans leur sang.

HÉPATITE C

L'hépatite C est une infection du foie qui passe généralement inaperçue. Certaines personnes présentent de la fatigue, une jaunisse et des nausées. Seulement 15 % des personnes atteintes guérissent complètement. Chez la plupart des gens, le virus survit dans le foie : ils sont porteurs chroniques. Certains porteurs chroniques vivent sans complication pendant des dizaines d'années, d'autres développent une cirrhose. Tout comme dans le cas de l'hépatite B, les personnes atteintes sont contagieuses tant que le virus est présent dans leur sang.

INFECTION AU VIH ET SIDA

Le virus d'immunodéficience humaine ou VIH s'attaque à des cellules de défense de l'organisme humain. Lorsque le système de défense est détruit, les signes et les symptômes du **s**yndrome d'**i**mmuno**d**éficience **a**cquise ou **sida** apparaissent. Il existe des médicaments pour retarder l'apparition de ces symptômes et prolonger la vie des personnes atteintes mais il n'y a pas encore de cas de guérison.

Ces trois types de microbes **ne sont pas** transmissibles par l'**air ambiant**, les **crachats**, la **toux** et les **sièges de toilette**. Ils ne sont pas non plus transmissibles lors d'accolades ou pendant la baignade.

La salive ne constitue un danger que s'il y a eu morsure avec bris de peau.

Une peau saine est une bonne barrière; ainsi, du sang en contact avec une peau saine ne constitue pas une exposition à un risque.

LES MALADIES PRÉSENTANT DES RISQUES

LES MALADIES PRÉSENTANT DES RISQUES

MESURES PRÉVENTIVES

IMMUNISATION

PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS

ÉVALUATION DU RISQUE/TRAITEMENTS POST-EXPOSITION

ANNEXE

LE PORT DE GANTS

GANTS/TECHNIQUE POUR RETIRER LES GANTS JETABLES

ANNEXE

LAVAGE DES MAINS À L'EAU ET AU SAVON

LAVAGE DES MAINS SANS EAU

ANNEXE

TECHNIQUE DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION

MALADIES TRANSMISSIBLES AUTREMENT QUE PAR LE SANG

TÉTANOS

Le tétanos est une maladie bactérienne caractérisée par de sévères contractions des muscles. La bactérie, qui vit dans la terre, pénètre dans l'organisme par une blessure, même mineure, avec un objet contaminé par de la terre ou de la poussière. Le risque d'infection est plus grand lorsque la blessure est profonde (comme lorsqu'on a marché sur un clou rouillé) car il est difficile de la nettoyer complètement. Le tétanos est une maladie mortelle dans 30 % des cas.

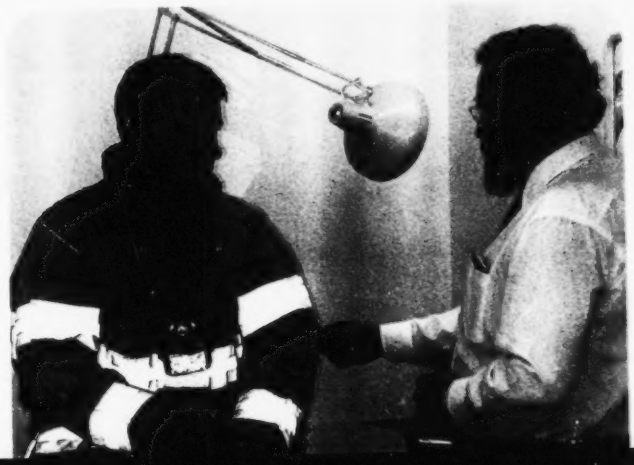
TUBERCULOSE

La tuberculose se présente sous deux formes : tuberculose infection et tuberculose maladie. Une personne infectée par le bacille n'est ni contagieuse ni malade. La personne qui développe la maladie est contagieuse et présente des symptômes tels que la toux chronique, des crachats, de la fièvre et une perte de poids ; elle doit être traitée. Les cas de tuberculose maladie sont rares au Québec mais ils sont plus fréquents dans les établissements de détention. En effet, ces milieux sont propices à la transmission du microbe à cause de la densité d'occupation, de la proximité et de la durée des contacts.

RAGE

La rage, une maladie du système nerveux, est presque toujours mortelle. Elle est très rare chez l'humain et il n'y a pas de cas de transmission dans le cadre du travail des policiers, des pompiers et des agents des services correctionnels. Au Canada, les animaux les plus susceptibles d'être atteints

de la rage sont la mouffette, le renard, le raton laveur et la chauve-souris. La transmission du virus à l'humain se fait par contact direct avec la salive de l'animal infecté, habituellement lors d'une morsure. Dans le cas des chauves-souris, un simple contact, même si la plaie n'est pas ou est peu visible, est considéré comme une exposition à un risque.



LES MALADIES PRÉSENTANT DES RISQUES

MESURES PRÉVENTIVES

IMMUNISATION

PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS

ÉVALUATION DU RISQUE/TRAITEMENTS POST-EXPOSITION

ANNEXE
LE PORT DE GANTS

GANTS/TECHNIQUE POUR RETIRER LES GANTS JETABLES

ANNEXE
LAVAGE DES MAINS À L'EAU ET AU SAVON

LAVAGE DES MAINS SANS EAU

ANNEXE
TECHNIQUE DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION

COMMENT RÉDUIRE LES CONTACTS AVEC LES MICROBES TRANSMISSIBLES PAR LE SANG ?

1. **EN CONSIDÉRANT LE SANG** de toute personne (y compris les collègues), comme **potentiellement** contaminé.

2. **EN APPLIQUANT LES PRATIQUES DE BASE** (précautions universelles) :

   - Toujours porter des gants jetables, sous les gants de travail, lorsqu'il peut y avoir contact avec du sang (voir en annexe : « Le port de gants » et « Technique sécuritaire pour retirer des gants jetables »).
   - Retirer ses gants jetables et se laver les mains le plus rapidement possible après un contact avec du sang. Utiliser des agents de nettoyage sans eau lorsqu'il n'y a pas d'eau (voir en annexe : « Le lavage des mains », « Comment se laver les mains à l'eau et au savon » et « Comment se laver les mains avec des agents de nettoyage sans eau »).
   - Manipuler et jeter de façon sécuritaire tout matériel souillé de sang.
   - Désinfecter les objets souillés de sang (voir en annexe : « Technique de nettoyage et de désinfection des objets ou surfaces souillés de sang »).
   - Nettoyer tout vêtement visiblement souillé par du sang (voir en annexe : « Technique de nettoyage des vêtements souillés » et « Technique de nettoyage des tenues de feu (bunker suit) »).
   - Utiliser un masque à valve unidirectionnelle, lors de réanimation cardio-respiratoire.

- S'assurer qu'une trousse de premiers secours est facilement accessible.
- Les pompiers doivent porter une visière si des éclaboussures de sang sont possibles.

3. **EN APPLIQUANT** les méthodes de travail sécuritaires (Exemple : « La procédure destinée aux policiers pour prélever un échantillon de sang », présentée en annexe).

Pour se protéger contre la **rage**, il faut éviter tout contact avec la salive d'un animal errant ou sauvage ou avec celle d'un cadavre d'animal.

Les agents des services correctionnels peuvent évaluer leur exposition à la **tuberculose** :

1. En demandant une évaluation médicale pour tout détenu qui tousse depuis plus de deux ou trois semaines.
2. En acceptant le test cutané à la tuberculine (TCT) lorsqu'on leur propose.

Mesures préventives

Immunisation

Premiers secours et premiers soins

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

ANNEXE

Le port de gants

ANNEXE

Gants/Technique pour retirer les gants jetables

ANNEXE

Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

ANNEXE

Technique de nettoyage et de désinfection

Comment se protéger après une exposition aux risques biologiques ?

1. **SE PRÉVALOIR DES SERVICES DE PREMIERS SECOURS DISPONIBLES**
   ou suivre les règles recommandées pour ce type d'exposition.
   (Consulter la pochette « Quoi faire lors d'une exposition au sang ».)

2. **SE RENDRE AUX SERVICES D'URGENCE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE**
   Le travailleur doit subir une évaluation médicale appropriée (dans une urgence d'hôpital ou un autre centre désigné de sa région) le plus vite possible (**idéalement, en moins de deux heures lors d'une exposition au sang**).

   Le médecin **a pour rôle d'évaluer la gravité de l'exposition**, le statut vaccinal du travailleur **et** de déterminer si un traitement post-exposition s'impose. ***La consultation médicale est absolument nécessaire,*** *même si le travailleur a déjà été vacciné contre le tétanos ou l'hépatite B car il peut être exposé à d'autres microbes que ceux contre lesquels il est protégé.*

3. **RESPECTER LES TERMES DE LA PRESCRIPTION MÉDICALE**
   Le travailleur doit prendre les médicaments prescrits et se présenter aux rendez-vous fixés par le médecin.

4. **DÉCLARER L'ACCIDENT DU TRAVAIL**
   Toute exposition au sang humain doit être déclarée à l'employeur qui verra à prendre les mesures qui s'imposent.

5. **SIGNALER L'ÉVÉNEMENT À LA CSST**
   La CSST a mis sur pied un service de garde destiné aux pharmaciens et aux médecins pour faciliter l'accès aux soins et aux médicaments nécessaires à la suite d'une exposition au sang humain, dans le cadre du travail. Ainsi, le travailleur n'a pas à payer pour les services et les médicaments prescrits. Pour avoir accès à ce service d'urgence, le pharmacien ou le travailleur qui a été en contact avec du sang humain dans le cadre de son travail doit communiquer avec la CSST. On le renseignera sur la démarche à suivre et les ressources disponibles dans sa région.

Le travailleur doit transmettre à la CSST, par télécopieur ou par courrier, et le plus tôt possible, les formulaires suivants :

- l'attestation médicale ;
- la prescription médicale ;
- le formulaire de réclamation du travailleur, dûment rempli. Ce formulaire est disponible dans les centres de santé et les pharmacies désignés pour le traitement des cas d'exposition au sang humain et dans les bureaux régionaux de la CSST.

Un travailleur qui a été mordu par un animal sauvage ou errant ou qui a été en contact avec une chauve-souris doit recevoir les premiers secours appropriés et doit consulter un médecin rapidement.

Quelles sont les immunisations possibles ?

L'immunisation chez une personne peut se faire :

- **Naturellement :**

  Après ***certaines maladies*** (ex. : hépatite B), que la personne ait présenté ou non des symptômes, le corps développe des anticorps qui le protègent contre cette maladie.

- **Artificiellement :**
  - Après une vaccination
    - Le corps développe des anticorps en quelques semaines.
    - Certains vaccins peuvent protéger toute la vie (ex. : hépatite B) alors qu'il faut des doses de rappel pour d'autres (ex. : tétanos).
  - Après une injection d'anticorps
    - Ces anticorps agissent immédiatement, mais leur action est de courte durée (quelques semaines).

Immunisation

Premiers secours et premiers soins

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

Annexe
Le port de gants

Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

DEUX VACCINS SONT RECOMMANDÉS POUR LES TRAVAILLEURS EN CONTACT AVEC DU SANG HUMAIN OU DE LA TERRE :

- **Vaccination contre le tétanos**

  La vaccination de base comporte trois doses, souvent reçues dans l'enfance, et doit être suivie d'un rappel tous les dix ans.

- **Vaccination contre l'hépatite B**

  La vaccination se fait en trois doses. Pour vérifier si la personne a bien répondu au vaccin, on dose ses anticorps sanguins, de un à six mois après la troisième dose du vaccin. Si elle n'a pas répondu au vaccin, on reprend la vaccination.

EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS

Dans la majorité des cas, les vaccins ne provoquent aucune réaction.

Ils peuvent entraîner une rougeur, un gonflement et une sensibilité au site d'injection dans les 48 heures qui suivent la vaccination. L'application d'une compresse humide froide atténuera les symptômes.

Des études scientifiques n'ont pas permis d'établir de lien entre la vaccination contre l'hépatite B et les maladies suivantes : le syndrome de fatigue chronique, la sclérose en plaques et le syndrome de Guillain et Barré.

Les bienfaits des vaccins, qui assurent une protection efficace contre des maladies potentiellement graves, sont beaucoup plus importants que les effets secondaires mineurs rapportés.

IL N'EXISTE AUCUN VACCIN CONTRE L'HÉPATITE C ET LE VIH/SIDA

Quels sont les premiers secours à donner, à la suite d'une exposition au sang ?

(Consulter la pochette, dans la trousse de premiers secours.)

- **Après une coupure, une piqûre, une égratignure ou une morsure :**
  - Faire saigner immédiatement la plaie (sans traumatiser le pourtour immédiat de celle-ci).
  - Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon doux.
  - Rincer avec de l'eau.
  - S'il n'y a pas d'eau, utiliser un agent de nettoyage sans eau (se laver de nouveau avec de l'eau et du savon dès que possible).
  - Recouvrir la plaie d'un pansement.
- **Après l'exposition d'une muqueuse :**
  - Rincer abondamment la région touchée avec de l'eau le plus rapidement possible.
- **Après une exposition cutanée :**
  - Nettoyer la région exposée avec de l'eau et du savon ou un agent de nettoyage sans eau (ne pas brosser ni utiliser de solutions irritantes).

Quels sont les premiers secours à donner à la suite d'une morsure par un animal ?

- Laver la plaie minutieusement, le plus tôt possible, avec de l'eau et du savon pendant plusieurs minutes.

Après un contact comportant un risque, le travailleur doit recevoir les soins médicaux appropriés le plus rapidement possible. IDÉALEMENT, LE TRAVAILLEUR QUI A ÉTÉ EN CONTACT AVEC DU SANG DOIT RECEVOIR LES SOINS MÉDICAUX APPROPRIÉS EN MOINS DE DEUX HEURES.

PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS

ÉVALUATION DU RISQUE/TRAITEMENTS POST-EXPOSITION

ANNEXE
LE PORT DE GANTS

ANNEXE
GANTS/TECHNIQUE POUR RETIRER LES GANTS JETABLES

ANNEXE
LAVAGE DES MAINS À L'EAU ET AU SAVON

LAVAGE DES MAINS SANS EAU

ANNEXE
TECHNIQUE DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION

Comment évaluer le risque d'infection après une exposition au sang ?

Toutes les expositions au sang n'entraînent pas une infection. Pour évaluer le risque d'infection, le médecin prend en considération les éléments suivants :

- la provenance du sang : personne source déjà infectée ou qui peut l'être (ex. : toxicomane, prostitué(e), etc.) ;
- la quantité de sang à laquelle le travailleur a été exposé ;
- le type d'exposition (piqûre, coupure, éclaboussures, morsure, etc.) ;
- la profondeur de la blessure, etc.

Le risque de contracter une infection varie selon le virus. Par exemple, si du sang contaminé passe à travers la peau et qu'on ne reçoit pas le traitement adéquat, les risques d'être infecté sont estimés ainsi :

- pour le **VHB : de 1 à 30 %** (si le travailleur n'est pas vacciné ou protégé) ;
- pour le **VHC : de 0 à 7 %** (il n'y a pas d'immunisation possible contre le VHC) ;
- pour le **VIH : 0,3 %** (il n'y a pas d'immunisation possible contre le VIH).

En général, le risque d'infection est **beaucoup moindre** lorsque le contact se fait **par les muqueuses.**

Comment évaluer le risque d'exposition à la tuberculose ?

Dès qu'on pose un diagnostic de tuberculose et que la personne est contagieuse, il est important de vérifier si elle a pu infecter quelqu'un d'autre. Les personnes qui ont été à proximité de la personne contagieuse, assez souvent et pendant assez longtemps, devraient subir un test cutané à la tuberculine (TCT). Et toutes celles qui présentent un TCT positif devraient être évaluées par un médecin.

Quels sont les traitements post-exposition possibles ?

Après avoir évalué le risque, le médecin peut prescrire :

- **Une immunisation post-exposition** (ex. : contre le virus de l'hépatite B ou le tétanos)

  Si le travailleur n'est pas protégé contre le tétanos ou l'hépatite B, il pourra avoir besoin d'une dose d'anticorps spécifiques. Ces anticorps détruisent les microbes et offrent une protection immédiate mais temporaire. Pour être protégé à long terme, le travailleur doit être vacciné.

- Il est rare qu'une immunisation contre la rage soit nécessaire.
- **Des médicaments contre le VIH**

  Le traitement post-exposition contre le VIH est assuré par des médicaments dont la prise doit idéalement débuter moins de deux heures après l'exposition.

- **Des médicaments contre la tuberculose**

  À la suite d'une évaluation médicale complète, un traitement préventif contre la tuberculose peut être offert.

Il n'existe aucun traitement pour prévenir l'hépatite C.

Évaluation du risque/Traitements post-exposition

Annexe
Le port de gants

Annexe
Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

Conclusion

De nombreux microbes existent dans l'environnement. **La majorité ne présentent pas un risque pour les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels** parce qu'ils ne causent pas d'infection grave ou parce que leur mode de transmission ne permet pas de contaminer le travailleur. En ce qui concerne les microbes dont il est question dans ce document, il faut se rappeler que : **l'application de mesures préventives adéquates et un suivi approprié** peuvent **diminuer considérablement les risques d'être en contact avec ces microbes ou d'être infecté**.

Pour plus de renseignements sur les risques biologiques ou pour obtenir de l'aide en vue de les prévenir, communiquer avec :

- l'équipe de santé au travail du CLSC de sa région ;
- le bureau de la CSST de sa région ;
- son association sectorielle ou
- la direction régionale de santé publique de sa région.

Le port de gants

- En cas de piqûre, de 30 % à 60 % du sang sera retenu par le gant avant d'atteindre la peau.
- Le port de gants ne remplace pas le lavage des mains.
- Avant de mettre les gants, on enlève ses bagues.
- On s'assure que les gants ne sont ni déchirés, ni perforés.
- On porte des gants ajustés à la taille de ses mains.
- On change de gants chaque fois qu'on porte secours à une nouvelle personne.
- On change de gants s'ils sont souillés, se percent ou se déchirent.
- Si on porte des gants de latex, on doit les changer toutes les 30 minutes, car ils perdent leur efficacité.
- On s'assure de ne pas contaminer ce qu'on touche.
- On retire ses gants dès que l'intervention est terminée.
- On retire ses gants selon une technique conçue pour éviter de se contaminer (réf. : photos et technique).
- On jette les gants dans un sac en plastique et on le ferme.
- On ne réutilise jamais les gants jetables.
- En cas d'allergie au latex reconnue par un médecin, on utilise des gants de nitrile.
- On n'utilise jamais de gants de cuir non lavables s'il y a un contact possible avec du sang.

Annexe
Le port de gants

Annexe
Gants/Technique pour retirer les gants jetables

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Annexe
Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

TECHNIQUE SÉCURITAIRE POUR RETIRER DES GANTS JETABLES

1 Avec le pouce et l'index de la main droite, **pincer le gant** de la main gauche au niveau de la paume, **près du pouce**.

2 À l'aide du majeur, **retourner** le poignet du gant gauche à l'envers (jusqu'à la première articulation du pouce).

3 **Glisser** les doigts de la main droite **sous le repli** du gant ainsi créé et le retirer complètement, tout en le **retenant** avec la main droite.

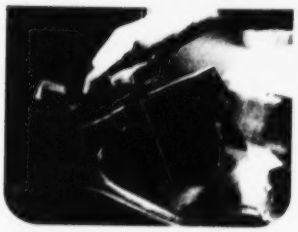
4 En faire un petit **bouchon** et le **tenir** avec le bout des doigts de la main droite.

5 **Glisser** l'index et le majeur à l'**intérieur du poignet** du gant de la main droite, tout près du poignet, en **écartant** beaucoup les deux doigts.

6 Avec les deux doigts à l'intérieur du gant droit, **pousser** le gant jusqu'au petit bouchon.

7 **Tourner** le gant droit **à l'envers** sur le **petit bouchon** pour que l'un entre dans l'autre.

8 **Jeter** les gants contaminés dans un **sac** en plastique et les mettre aux ordures de façon sécuritaire.



9 Se **laver les mains** dès que possible.

CETTE TECHNIQUE EMPÊCHE D'AVOIR UN CONTACT AVEC DU SANG

ANNEXE
GANTS/TECHNIQUE POUR RETIRER LES GANTS JETABLES

ANNEXE
LAVAGE DES MAINS À L'EAU ET AU SAVON

LAVAGE DES MAINS SANS EAU

ANNEXE
TECHNIQUE DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION

Le lavage des mains

Le but du lavage des mains est de déloger les microbes présents sur la peau et non pas de stériliser les mains.

Cet effet s'exerce grâce à une action :

- **mécanique** de friction pour déloger les saletés et les microbes ;
- **de dilution** des saletés et des microbes grâce au liquide de lavage ;
- **d'entraînement** des microbes à l'extérieur des mains lors du rinçage ;
- **de modification des propriétés d'adhérence** des micro-organismes sur la peau.

LE LAVAGE DES MAINS EST UN MOYEN DE PRÉVENTION TRÈS EFFICACE CONTRE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

- De 70 % à 80 % des infections sont transmises par les mains.
- Le port de gants ne doit **jamais remplacer le lavage des mains.**
- On doit toujours se laver les mains immédiatement après avoir retiré ses gants ou après tout contact avec une personne qui a saigné.
- On doit toujours **s'essuyer** les mains **avant de les laver.** Par exemple, on essuie le sang présent sur la peau avec des compresses prises dans la trousse de premiers secours.
- Le séchage est une étape importante du lavage des mains. Il faut s'assurer qu'il ne reste aucune trace d'humidité.
- On utilise des agents de nettoyage sans eau uniquement s'il n'y a pas d'eau. Dans ce cas, le travailleur doit ensuite se laver les mains à l'eau et au savon dès qu'il le peut. L'agent de nettoyage sans eau peut se présenter sous forme de gel, de crème, de mousse, de liquide ou de serviette imbibée.

Comment se laver les mains à l'eau et au savon

1 Ouvrir le robinet et **régler** le débit de l'eau pour éviter les éclaboussures. Enlever montre et bracelet.

2 **Mouiller** abondamment les mains. **Garder** les mains plus basses que les coudes.

3 S'enduire les mains de savon et faire mousser sur toute la surface.

4 **Frictionner*** vigoureusement les mains, paume contre paume. Frotter ensuite le dos des mains.

*** FRICTION :**
15 à 20 secondes (normal)
30 secondes (mains très souillées)

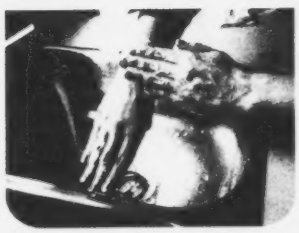
LAVAGE COMPLET :
30 à 50 secondes (minimum)

Annexe
Lavage des mains à l'eau et au savon

Lavage des mains sans eau

Annexe
Technique de nettoyage et de désinfection

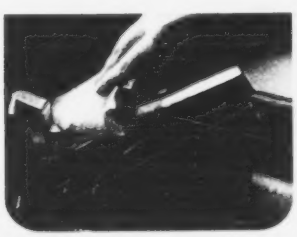
5 **Entrelacer** les doigts paume contre paume, puis paume contre dos de la main et **frictionner**. Laver ensuite chaque doigt séparément en effectuant des mouvements de rotation.



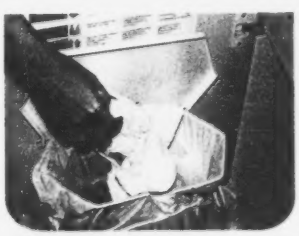
6 **Frictionner** le bout des doigts dans la paume de la main et **frictionner** les poignets.

7 **Rincer** abondamment à l'eau courante, pour enlever tout résidu de savon.

8 **Assécher** avec des serviettes de papier ou un séchoir à air chaud.



9 **Fermer** le robinet avec la main munie d'une serviette de papier.

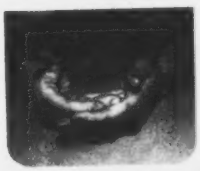


10 **Jeter** les serviettes aux ordures.

COMMENT SE LAVER LES MAINS AVEC DES AGENTS DE NETTOYAGE SANS EAU

1 S'assurer que les **mains** sont **sèches** (pour ne pas diluer le produit).

2 **Enduire** les mains de l'agent de nettoyage de manière à les **mouiller abondamment.**



3 **Frictionner** vigoureusement les mains, les doigts et les ongles, en insistant sur les endroits souillés.

4 **Essuyer** avec une serviette de papier, si nécessaire.

5 **Jeter** les serviettes aux ordures.

6 Se **laver** les mains à l'**eau** et au **savon** le plus **rapidement** possible.

NETTOIE-MAINS SANS EAU

Il existe des nettoie-mains sans eau sous forme de crème.
Ils sont principalement conçus pour nettoyer les souillures adhérentes (ex. : huile).

ANTISEPTIQUE À SÉCHAGE RAPIDE

Il existe des antiseptiques à séchage rapide, souvent à base d'alcool.
Ils sont conçus principalement pour être utilisés sur des **mains sans souillures** qui auraient pu entrer en contact avec du sang.

Il faut se rappeler que **même avec les agents de nettoyage sans eau, on vise d'abord à déloger les microbes.**

ANNEXE
LAVAGE DES MAINS SANS EAU

ANNEXE
TECHNIQUE DE NETTOYAGE ET DE DÉSINFECTION

Désinfection des objets ou surfaces souillés de sang

1. Porter des gants imperméables jetables.
2. Laver abondamment, à l'eau courante, l'objet ou la surface tout en évitant les éclaboussures. Sinon, essuyer l'objet ou la surface avec un chiffon jetable afin d'éliminer tous les résidus de sang ou débris organiques.
3. Désinfecter les objets en les laissant tremper au moins dix minutes dans une solution d'eau de Javel ou les vaporiser de cette solution. Sinon, les frotter avec un linge imbibé d'une solution d'eau de Javel.
4. Désinfecter les surfaces avec une solution d'eau de Javel ou les frotter avec un chiffon jetable imbibé d'eau de Javel.
5. Laisser agir cette solution au moins dix minutes.
6. Rincer abondamment à l'eau courante, si possible. Sinon, essuyer avec un chiffon imbibé d'eau.
7. Nettoyer les menottes souillées de sang en respectant les recommandations du fabricant.
8. Jeter les gants et chiffons dans un sac de plastique et fermer ce dernier.

N.B.

- On ne doit pas mélanger l'eau de Javel avec une autre sorte de désinfectant.
- On n'utilise pas l'eau de Javel sur les matières oxydables comme l'aluminium, le cuivre, etc. (respecter les recommandations du fabricant).

SOLUTION D'EAU DE JAVEL

Pour désinfecter des objets ou des surfaces très souillés

Mélanger une partie d'eau de Javel (5,25 %) avec neuf parties d'eau (1 :10). Utiliser cette solution immédiatement alors que son efficacité est maximale.

Pour une désinfection générale

Utiliser une solution d'eau de Javel 1 :10 fraîche ou une solution préparée depuis moins de 30 jours et conservée dans un contenant hermétique et opaque, comme par exemple une bouteille brune.

Nettoyage des vêtements souillés par du sang

- Le vêtement peut être placé dans un sac de plastique et nettoyé selon les instructions du fabricant.
- Le vêtement peut être nettoyé à la maison, selon les instructions du fabricant :
  - à l'eau tiède ;
  - avec le détergent approprié (il n'est pas nécessaire d'ajouter d'eau de Javel) ;
  - laver les vêtements séparément.

Nettoyage des tenues de feu (bunker suit)

Les tenues de feu (bunker suit) souillées de sang doivent être retirées le plus rapidement possible et être manipulées avec des gants jetables.

- Si le vêtement est contaminé par quelques gouttes de sang, on recommande de frotter les taches avec une petite brosse et du savon doux, puis de rincer plusieurs fois le vêtement à l'eau courante. Par la suite, on jette la brosse ou on la désinfecte avec une solution d'eau de Javel 1 :10. Il est important de porter des gants jetables lors de ce nettoyage.
- Si les vêtements sont contaminés par une grande quantité de sang, on les place dans des sacs identifiés, étanches et fermés. On pourra ainsi les apporter au lavage de façon sécuritaire.

  - **La caserne est équipée de machines à laver**
    - Régler la température de l'eau à tiède.
    - Ajouter une tasse de détergent liquide pendant le remplissage ; il ne faut pas mettre d'eau de Javel.
    - Remplir la machine d'eau.
    - Ajouter le vêtement à laver.
    - Laver au cycle normal, coton/blanc ou à tout cycle équivalent.
    - Faire deux rinçages.
    - Retirer le vêtement de la machine à laver et le faire sécher dans un endroit sombre et bien ventilé.
    - Remplir et vider la cuve une dernière fois afin d'éliminer tout résidu.

    Les produits recommandés pour nettoyer et détacher les tenues de feu sont : Wisk liquide (Mc) sans agent de blanchiment, Tide liquide (Mc), Fab liquide (Mc), Spray and Wash liquide (Mc), Shout liquide (Mc).

    On ne doit jamais utiliser d'agents de blanchiment chlorés (ex. : eau de Javel) pour nettoyer les tenues de feu car ces produits peuvent abîmer le revêtement ignifuge du vêtement.

  - **La caserne n'est pas équipée pour laver les tenues de feu**
    - On ne doit jamais apporter les tenues de feu à la maison. Elles doivent être lavées dans une buanderie industrielle ou être confiées aux soins d'une entreprise spécialisée.
    - On doit s'assurer que le nettoyeur connaît les risques et la procédure de lavage pour les vêtements souillés de sang.

Procédure destinée aux policiers pour prélever un échantillon de sang

La procédure qui suit est une synthèse des informations retrouvées dans les trousses de prélèvements sanguins. Cette nouvelle tâche demandée aux agents de la paix existe en vertu de la ***Loi concernant l'identification par les empreintes génétiques,*** adoptée au Canada le 30 juin 2000. Cette loi donne les pouvoirs nécessaires aux agents de la paix, notamment les policiers, pour effectuer des prélèvements de sang, de cheveux et de salive chez certains prévenus.

1. Se laver les mains.
2. Rassembler le matériel requis.
3. Installer le matériel sur une surface propre et imperméable (ex. : serviette de papier plastifié).
4. Expliquer la procédure de prélèvement au contrevenant.
5. Demander au contrevenant de se laver les mains à l'eau chaude, de préférence, puis de laisser pendre la main sur laquelle sera pris l'échantillon de sang.
6. Avant de faire le prélèvement, mettre des gants jetables et un masque; les garder durant toute la procédure.
7. Retirer le bouchon protecteur de la lancette, en le tournant.
8. Amorcer la lancette en la tenant de chaque côté et en tirant sur la pièce bleue coulissante, jusqu'à ce que le frein arrière soit atteint.
9. Demander au contrevenant de secouer la main qui sera piquée (pour amener le sang vers le doigt).
10. Choisir un doigt (de préférence celui qui présente le moins de callosités).
11. Essuyer le doigt avec un tampon d'alcool.
12. Laisser sécher complètement l'alcool avant de piquer.
13. Tenir le doigt avec une main et, de l'autre main, placer la lancette fermement sur le « côté du bout du doigt » (là où il y a un bourrelet de chair – à environ 3 ou 4 mm du centre du bout du doigt). Ne pas piquer au centre du doigt.
14. Si l'aiguille est rétractable, appuyer sur le mécanisme de déclenchement bleu. L'aiguille va se rétracter après usage (usage unique).
15. Après avoir piqué le doigt, le masser en partant des jointures vers le bout, puis le presser doucement, pour faire sortir quelques gouttes de sang.
16. Tenir le bout du doigt au-dessus de la carte de prélèvement d'échantillon et laisser les gouttes tomber sur le papier filtre. Recueillir suffisamment de sang (2 ou 3 gouttes) pour faire une tache de la taille d'une gomme de crayon (1 cm) sur chaque cercle de la carte de prélèvement d'échantillon. Laisser tomber les gouttes le plus près possible les unes des autres. Déposer des échantillons de sang sur les quatre cercles. Si cela n'est pas possible (par ex. si le sang se coagule trop vite), déposer des gouttes de sang (1 cm chacune) sur au moins deux cercles.

17. Lorsque le prélèvement est terminé, donner un papier-mouchoir à la personne pour arrêter le saignement, en lui demandant d'exercer une pression sur le site de la ponction.
18. Recouvrir le site de la ponction d'un pansement adhésif.
19. Enlever les gants (en utilisant la technique sécuritaire) et le masque.
20. Jeter tout le matériel utilisé (ex. : papier-mouchoir ayant servi à arrêter le saignement) dans un sac à ordures servant uniquement à cette fin. S'assurer que ce sac est bien fermé après chaque utilisation et le conserver dans un endroit peu fréquenté.
21. Replier le couvercle de la carte de prélèvement d'échantillon sur le papier filtre et insérer la carte dans l'enveloppe de mylar (avec les trois sachets dessicatifs). Sceller l'enveloppe et apposer ses initiales sur le sceau.
22. Se laver de nouveau les mains.

N.B.

Cette procédure de prélèvement ne tient pas compte des exigences légales rattachées à cet acte ni des particularités du prélèvement de l'ADN.

Une lancette rétractable minimise les risques de blessures et de contact avec du sang.

RÉDACTION

Chantal Beaulieu, Direction régionale de Longueuil (CSST)

Chantal Bertrand, CLSC du Centre de la Mauricie

Claire Marien, ASP - Secteur administration provinciale

Michèle Tremblay, unité maladies infectieuses et unité santé au travail, Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

COLLABORATION

Direction de la prévention-inspection (CSST) :

Robert Bélanger, Lucie Huberdeau, Jules Turcot

PHOTOGRAPHIE

Jean-François Bellemarre

Le Service de protection des incendies de la Ville de Montréal

CONCEPTION GRAPHIQUE

Le trafiquant d'images

PRODUCTION

Direction des communications (CSST)

DC 200-352
ISBN 2-550-39718-8